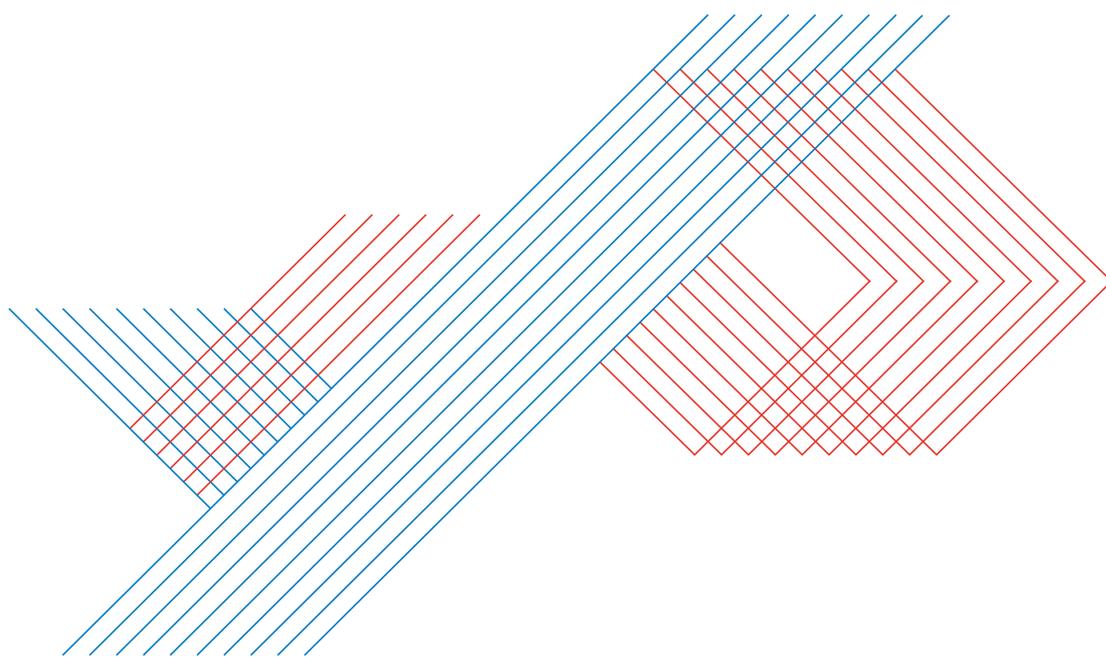


▪ S K J V ▪ ▪
▪ ▪ C S C S P
C S C S P ▪ ▪

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali

GRUNDLAGENPAPIER

MEDIKATION IM FREIHEITSENTZUG



Impressum

Herausgeber

Schweizerisches Kompetenzzentrum
für den Justizvollzug SKJV
Avenue Beauregard 11
CH-1700 Fribourg
www.skjv.ch

Autor:innen

Bidisha Chatterjee, Gefängnisärztin, Bern
Peter Menzi, wissenschaftlicher Mitarbeiter Leistungsbereiche Praxis, SKJV

Mitwirkende

Dominic Macrot, Gefängnisarzt Lausanne / Sarah Reber, Pflegefachfrau JVA
Hindelbank / Lorenz Amman, Gefängnisdirektor Schaffhausen /
Nadja Baggenstos, Stv. Abteilungsleiterin Grundausbildung SKJV Fribourg

Sprachen

Dieses Handbuch liegt in deutscher und französischer Sprache vor.

Gestaltung

Casalini Werbeagentur AG, Bern
Kommunikation SKJV, Fribourg

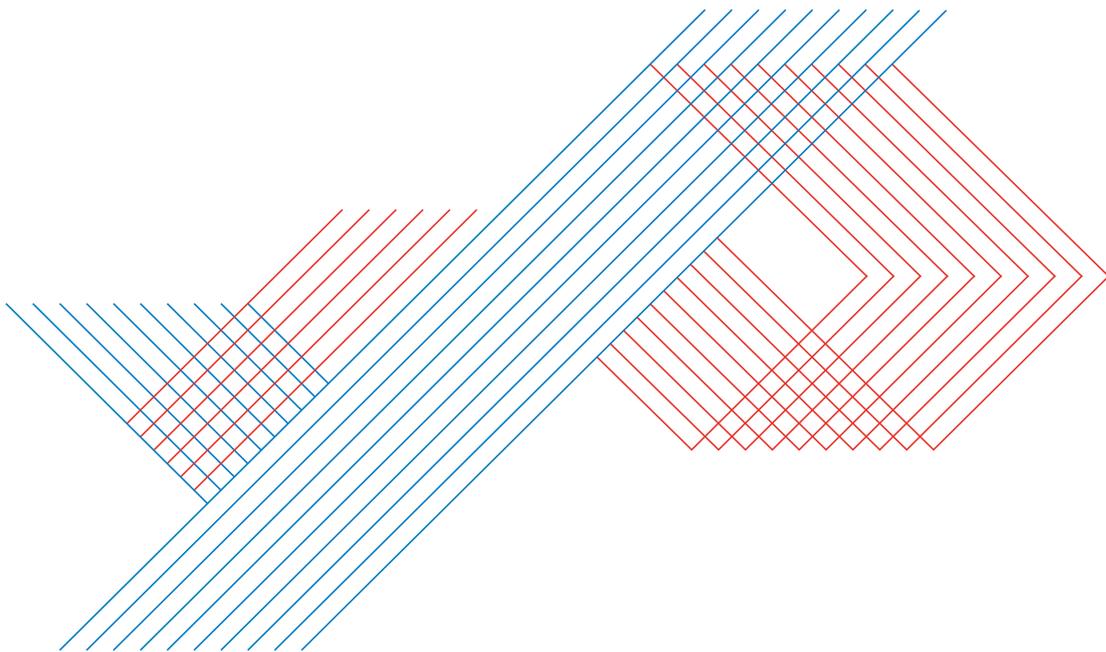
Ausgabe

März 2023 / © SKJV

Inhaltsverzeichnis

- 4 Einleitung
- 6 Medikation im Freiheitsentzug
- 8 Merkblätter
- 13 Wichtigste Punkte für die Umsetzung
in der Praxis
- 15 Anhang 1: Medikamenteneigenschaften
und Handhabung
- 22 Anhang 2: Vorlagen

EINLEITUNG



Mit den Empfehlungen der KKJPD zur Harmonisierung der Gesundheitsversorgung im schweizerischen Freiheitsentzug vom 11. April 2013 wurde der damalige «Fachrat für Gesundheitsfragen im Justizvollzug» beauftragt, die Weiterentwicklung und Verbreitung einheitlicher medizinischer, ethischer und organisatorischer Standards zu fördern. Im Vordergrund stand dabei insbesondere die medizinische Gleichbehandlung inhaftierter Personen. Angelehnt war und ist die Thematik an die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen¹ vom 28. November 2002 (überarbeitet am 1. Januar 2018), die implizit auch das Thema Medikamente behandelt.

Die Organisation Santé Prison Suisse (SPS), welche aus dem Fachrat hervorging, erstellte zu folgenden Themen Empfehlungen, die jedoch bis zur Auflösung von SPS im Jahr 2017 nicht verabschiedet werden konnten:

- Eintrittsgespräch Gesundheit / Eintrittsgespräch Medizin
- Verschreibung von Medikamenten
- Bereitstellen und Abgabe von Medikamenten
- Versorgung mit verordneten Medikamenten, wenn sich die inhaftierte Person ausserhalb der Institution befindet.

Das Schweizerische Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) nahm im Jahr 2019 die Vorarbeiten von SPS in Zusammenarbeit mit der ehemaligen Präsidentin von SPS, Bidisha Chatterjee, wieder auf. Die Themen «Eintrittsgespräch Gesundheit» und «Medizinisches Eintrittsgespräch» werden zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen einer eigenständigen Arbeit ausführlich behandelt.

Vorgehen und Zielgruppe

Eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe² diskutierte und überarbeitete die SPS-Dokumente und formulierte Merkblätter und Hilfsmittel und erstellte einen Grundlagentext mit Empfehlungen. Zudem wurde eine PowerPoint-Präsentation zum Thema Medikation erstellt, die bei Schulungen vor Ort eingesetzt werden kann.

Die vorliegende Sammlung von Merkblättern richtet sich an Gefängnisleitende in kleineren Institutionen ohne medizinisches Fachpersonal vor Ort, an grössere Institutionen mit Gesundheitsdienst und Gefängnismedizin sowie an Leitende im Bereich Vollzug und Sicherheit.

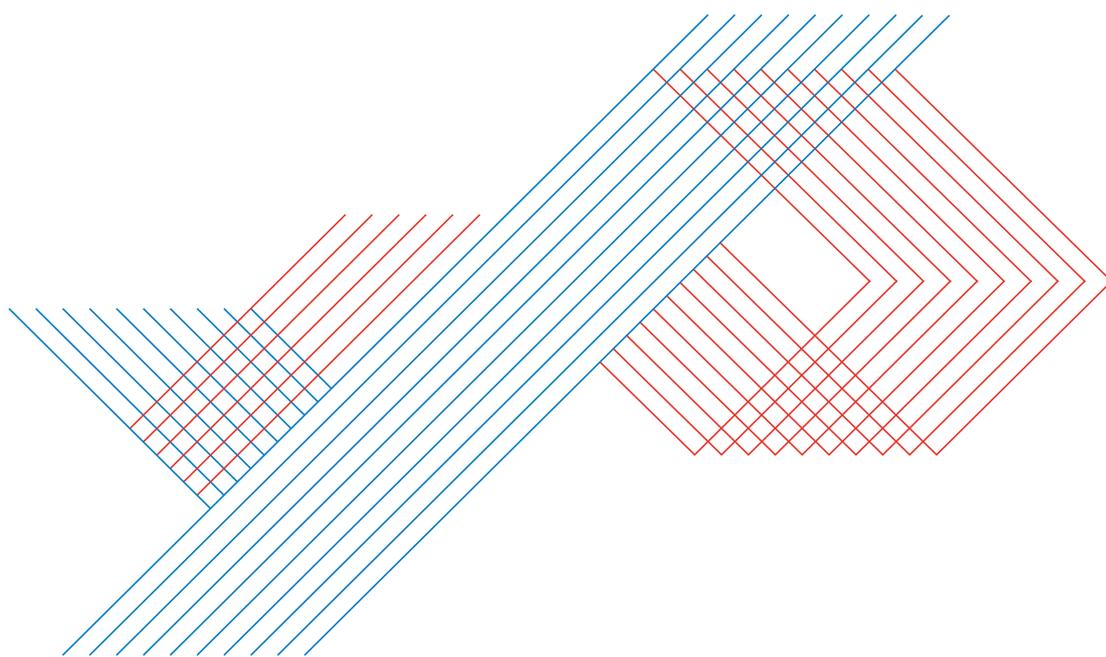
Vernehmlassung

Im Juni 2020 wurde nach Absprache mit der Konferenz der Kantonalen Leiterinnen und Leiter des Justizvollzugs KKLJV eine Vernehmlassung in den Institutionen des Freiheitsentzugs und bei den Fachgesellschaften der Gefängnisärztinnen und -ärzte und dem Forum der Gesundheitsdienste durchgeführt, deren Ergebnisse in das Grundlagenpapier einflossen.

¹ www.samw.ch

² Das SKJV dankt allen Arbeitsgruppenmitgliedern und insbesondere Bidisha Chatterjee für die angenehme und zielführende Zusammenarbeit.

MEDIKATION IM FREIHEITSENTZUG



Die Verschreibung, Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten sind ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung im Justizvollzug. Nach wie vor gibt es aufgrund der Heterogenität der Institutionen und deren unterschiedlicher Ausstattung in der Gesundheitsversorgung grosse Unterschiede im Umgang mit der Medikation³. Zudem ist in vielen Institutionen des Freiheitsentzugs medizinisches Fachpersonal knapp. Das führt dazu, dass die Bestimmungen betr. Berufsgeheimnis nach Art. 321 Strafgesetzbuch (StGB) und die Vorgaben des Heilmittelgesetzes (HMG) teilweise nur schwierig einzuhalten sind. Es müssen somit pragmatische Lösungen gefunden werden, mit denen die Sicherheit bei der Medikation gewährleistet werden kann.

Laut der SAMW⁴ müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

1. Das Arzneimittel wurde von der Ärztin oder vom Arzt verordnet.
2. Das Arzneimittel wurde von einer öffentlichen Apotheke in die Anstalt geliefert und die in der Anstalt aufbewahrten Arzneimittel unterstehen der Aufsicht und Kontrolle einer ermächtigten Apothekerin oder eines ermächtigten Apothekers.
3. Wenn immer möglich sollten die Arzneimittel in einer neutralen Form (Dosierbehälter, Pillebox) abgegeben werden, die es ermöglicht, die Vertraulichkeit zu wahren.
4. Das Aufsichts- und Betreuungspersonal beschränkt sich darauf, zu prüfen, dass die Verteilung der Dosierbehälter korrekt vorgenommen wird. Im Zweifelsfall muss es den medizinischen Dienst (Gesundheitsdienst, Arzt oder Apotheker) kontaktieren und dessen Anweisungen befolgen.

Es wird empfohlen, dass bei Nichtvorhandensein von medizinischen Fachpersonen⁵ das oben genannte Vorgehen eingehalten wird. Zusätzlich sollten alle nichtmedizinischen Fachleute (Sicherheit, Sozialarbeit) regelmässig zum Umgang mit Medikamenten geschult werden.

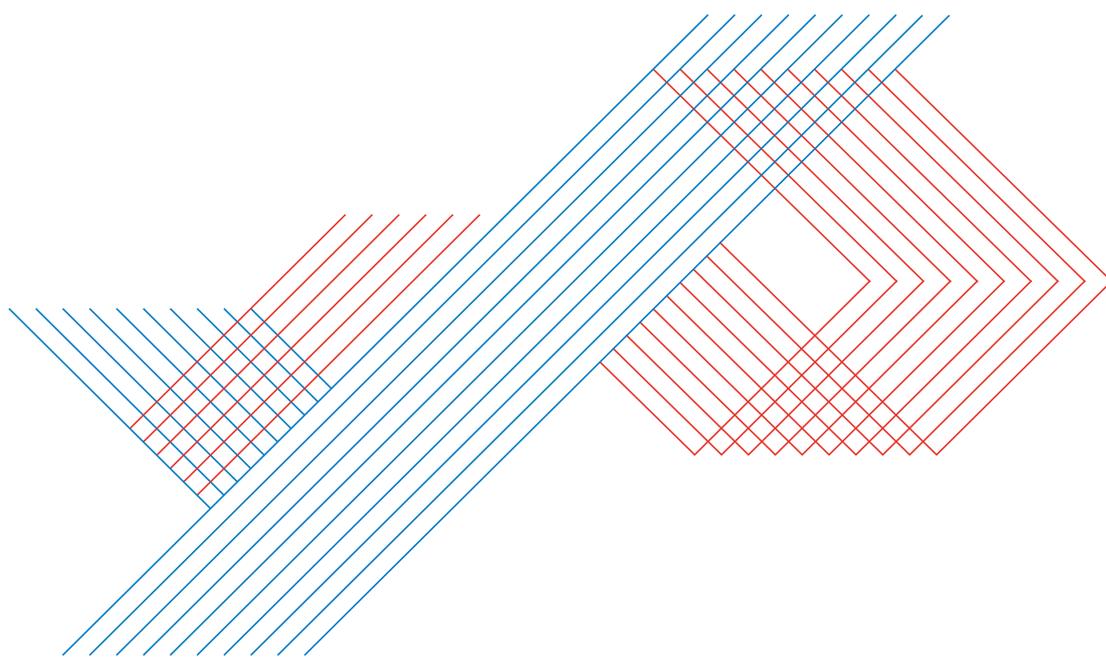
Im Rahmen der Bestrebungen einer schweizweiten Harmonisierung der Gesundheitsversorgung im Justizvollzug soll das **Grundlagenpapier** dazu beitragen, die Sicherheit im Umgang mit Arzneimitteln zu fördern.

3 Medikation bedeutet Verabreichung, Verordnung und Anwendung eines Medikaments

4 Vgl. Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, *Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen*, 4. Auflage, 2018, S. 16ff.

5 Mit medizinischen Fachpersonen sind Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit, Pflegefachpersonen, medizinische Praxisassistenten, - Assistentinnen und Ärzte und Ärztinnen gemeint

MERKBLÄTTER



Verschreibung von Medikamenten

Die Verschreibung von Medikamenten erfolgt ausschliesslich durch Ärztinnen und Ärzte, die über eine Berufsausübungsbewilligung in der Schweiz verfügen.

Neueintritt

Eine Person tritt neu in eine Institution des Freiheitsentzugs ein und gibt an, auf Medikamente angewiesen zu sein:

- **Falls die Person aus einer anderen Haftanstalt kommt**
Es ist sicherzustellen, dass die Informationen zum Gesundheitszustand und zur Medikation übermittelt wurden.
- **Falls die Person aus der Freiheit kommt**
Die inhaftierte Person soll angeben, welche Ärztin oder Arzt die Medikation verschrieben hat. Das zuständige Personal verifiziert so schnell als möglich bei der betreffenden Ärztin oder Arzt, ob die Angaben zutreffen.

Schweigepflicht

Bei Bedarf erlaubt eine schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht mit dem Einverständnis der inhaftierten Person, relevante Informationen beim vorbehandelnden ärztlichen Personal oder dem Spital zu verlangen. Alternativ kontaktiert das zuständige Personal die Ärztin oder Arzt bzw. Psychiaterin oder Psychiater der eigenen Institution, um die Verschreibung der Medikation der neu eingetretenen Person zu überprüfen.

Ärztliche Betreuung

Eine Medikation bedingt immer eine ärztliche Betreuung. Daher wird jede neu inhaftierte Person mit verschreibungspflichtigen Medikamenten der Anstaltsärztin oder des Anstaltsarztes bzw. der Anstaltspsychiaterin oder des Anstaltspsychiaters gemeldet. Diese entscheiden über die weitere Medikation sowie ob und wann eine ärztliche Kontrolle erfolgen muss.

Dokumentation

Ein Verordnungsblatt (vgl. Bsp. S. 27, Grundlagenpapier) dient zur sicheren und nachvollziehbaren Dokumentation von ärztlichen Verschreibungen. Jede Änderung ärztlich verschriebener Medikamente wird darauf schriftlich dokumentiert.

Hausapotheke in Institutionen des Freiheitsentzugs

Zur Selbstbehandlung banaler Erkrankungen können Institutionen des Freiheitsentzugs eine Hausapotheke führen.

Ziele

- **Von jedem in einer Institution des Freiheitsentzugs abgegebenen Medikament ist belegt, welcher Arzt/welche Ärztin dieses verschrieben hat.**
Ausnahme: Hausapotheke, die über ein internes Reglement verfügt

Grundlagen

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)
- Regeln der guten Abgabepaxis
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)
- Arzneimittelverordnung VAM
- SAMW: Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen

Versorgung mit verordneten Medikamenten ausserhalb der Institution

Inhaftierte Personen benötigen auch während Verlegungen, Transporten und bei Urlauben ihre verordneten Medikamente. Zur Vermeidung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Schädigungen darf die Behandlungskette nicht unterbrochen werden.

Verlegungen und Transporte

Es werden die verordneten Medikamente inkl. Medikamentenverordnung und Medikamentenliste bereitgestellt.

Vermeidung von Abgabelücken

Um Abgabelücken zu vermeiden, sind der inhaftierten Person bei Aufenthalt ausserhalb der Institution ausreichend Medikamente (empfohlen bis zum Wiedereintritt oder bis drei Tage über den voraussichtlichen Wiedereintrittstag) mitzugeben.

Urlaub

Es werden nur die verordneten Medikamente für die Dauer des Urlaubs vorbereitet und mitgegeben.

Verpackung

Die Medikamente sollen in einem gut beschrifteten und schweizweit einheitlich gestalteten Umschlag verpackt werden.

Information zu Medikamenten

Auf dem Transportbefehl sind explizit alle Informationen zu den Medikamenten aufzuführen.

Übergabe

Bei der Übergabe der inhaftierten Person an das Team ausserhalb der Institution erfolgt eine mündliche Information an das Fachpersonal (Sicherheitsdienst, Transportdienst, Polizei etc.) bezüglich der Medikation.

Ziele

- Die Versorgung von inhaftierten Personen mit verordneten Medikamenten ist unabhängig vom aktuellen Aufenthaltsort durchgehend gewährleistet.
- Alle beteiligten Fachpersonen und Bereiche (Institutionen, Transportpersonal, Gerichte etc.) nehmen ihre diesbezügliche Fürsorgepflicht wahr.

Grundlagen

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)
- Regeln der guten Abgabepaxis
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)
- Arzneimittelverordnung VAM

Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten

Gesetze und Verordnungen regeln die Verschreibung von Medikamenten durch Ärztinnen und Ärzte sowie die Bereitstellung und Abgabe durch Mitarbeitende der Institutionen des Freiheitsentzugs.

Schulung

Alle Mitarbeitenden in Einrichtungen des Freiheitsentzugs, die mit der Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten beauftragt sind, sind für die Erledigung dieser Aufgabe geschult. Personen ohne pflegerische bzw. medizinische Ausbildung, die für die Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten eingesetzt werden, werden vorgängig speziell zur Medikamentenabgabe im Freiheitsentzug geschult. Die Ausbildung erfolgt durch eine medizinische Fachperson (Pflegepersonal, Arzt/Ärztin).

Bereitstellung Medikamente

Um Fehler zu vermeiden, wird beim Bereitstellen der verschriebenen Medikamente (z.B. Einfüllen in Dosetts) das Vier-Augenprinzip angewendet. Eine Person erledigt dabei die Bereitstellung, und eine zweite überprüft deren Richtigkeit.

Abgabe der Medikamente

Hier wird die Fünf-R-Regel angewendet:

- richtiges Medikament
- richtige Abgabeform
- richtige Dosis
- richtige Tageszeit
- richtige Person

Dokumentation

Nebst der Bereitstellung und Abgabe der Medikamente gehört auch eine lückenlose Dokumentation der Lieferung, Bereitstellung, Kontrolle und Abgabe der Medikamente zu einer guten Praxis.

Ziele

- **Mitarbeitende, die Medikamente bereitstellen und abgeben, sind dafür ausgebildet und handeln verantwortungsvoll.**
- **Beim Bereitstellen der Medikamente wird ausnahmslos das Vier-Augenprinzip angewendet.**
- **Bei der Abgabe der Medikamente gilt folgende Fünf-R-Regel:**
 - richtiges Medikament
 - richtige Abgabeform
 - richtige Dosis
 - richtige Tageszeit
 - richtige Person
- **Die Dokumentation der Bereitstellung, Kontrolle und Abgabe entspricht den gesetzlichen Vorgaben.**

Grundlagen

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)
- Regeln der guten Abgabepaxis
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)
- Arzneimittelverordnung VAM
- SAMW: Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen

Umgang mit Medikamenten

Die Institution trägt die Verantwortung, dass wichtige Medikamente eingenommen und ein Missbrauch unterbunden werden kann. Analog der Welt «draussen» sollen die Medikamente im Verlauf der Haft selbständig verwaltet und eingenommen werden. Hierbei ist eine pragmatische Lösung anzustreben, die je nach Haftsetting unterschiedlich aussehen kann.

Berücksichtigung Haftsetting

In einem Untersuchungsgefängnis verweilen die Personen eher kurze Zeit. Dementsprechend sind die Möglichkeiten für das Personal beschränkt, die Personen kennenzulernen und ihre Haltung bezüglich einer medikamentösen Therapie einzuschätzen. Dieselbe Situation gilt auch für Personen, die erst kürzlich verhaftet wurden und die oft psychisch instabil sind. Deshalb wird empfohlen, in Untersuchungshaft die Medikamente nur unter Sicht zu verabreichen.

Medikamentenmissbrauch

Um den Handel mit Medikamenten zu unterbinden, können sie unter Sicht abgegeben werden. Bei Schlafmitteln, Benzodiazepinen oder auch Opioiden ist es sinnvoll, diese vor der Abgabe aufzulösen. Hierbei muss die sogenannte Galenik (z.B. Retardtabletten nicht auflösen, weil sich Wirkung verändert) des Medikaments berücksichtigt werden.

Selbstverantwortung

Es wird empfohlen, dass inhaftierte Personen je nach Haftsetting und nach sorgfältiger Evaluation durch medizinisches Fachpersonal auch selbständig und ohne Kontrolle Medikamente einnehmen können. Die Abgabe erfolgt nur ein- bis zweimal pro Woche.

Medikamente in Reserve

Falls am Abend und während der Nacht kein Pflegepersonal vor Ort ist, werden insbesondere Schlafmedikamente als Medikamente in Reserve verordnet und durch das Aufsichts- und Betreuungspersonal abgegeben. Werden diese regelmässig eingenommen, sollten sie als Fixmedikation verschrieben werden. Grundsätzlich sollten Medikamente aber durch medizinisches Fachpersonal der Gesundheitsdienste abgegeben werden.

Dokumentation

Es ist erforderlich, dass alle abgegebenen Medikamente dokumentiert werden. Dies gilt auch für die persönliche Reserve des Patienten/der Patientin sowie für Medikamente aus der Hausapotheke, die durch nicht-medizinisches Personal abgegeben werden dürfen.

Abgabe von Medikamenten

Für die Abgabe von rezeptpflichtigen Medikamenten braucht es eine ärztliche Verordnung. Werden die Medikamente durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes/der Ärztin ebenfalls dem Berufsgeheimnis nach Art. 321 StGB. Das Betreuungspersonal ist vorgängig auf diese Schweigepflicht hinzuweisen. Der Arzt/die Ärztin trägt die Verantwortung dafür, dass das Personal für die ihm übertragenen Aufgaben genügend geschult ist und die medizinischen Aufgaben korrekt ausgeführt werden.

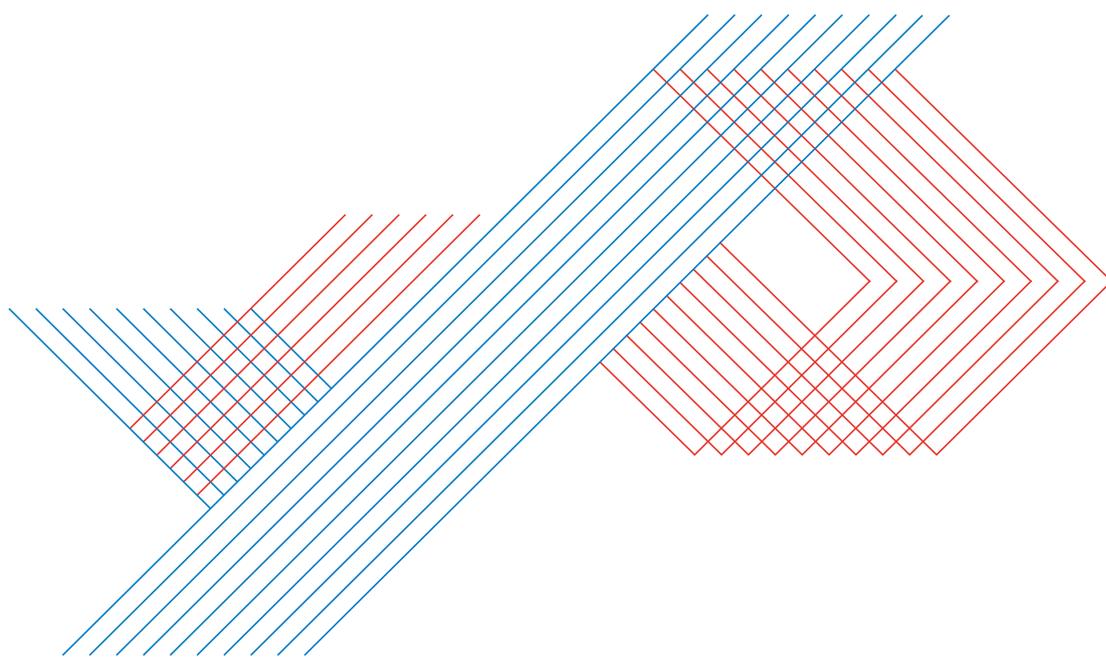
Ziele

- **Verantwortungsvoller Umgang mit Medikamenten durch den medizinischen Dienst**
 - klare Indikationsstellung
 - Kontrolle der Therapie
 - Abgabe von kostengünstigen Generikapräparaten
- **Verantwortungsvoller Umgang mit ihren Medikamenten durch die inhaftierte Person**
 - ist informiert über ihre medikamentöse Therapie
- **Schutz der eingewiesenen Personen vor Medikamentenmissbrauch**
- **Befolgung der nationalen und kantonalen Vorgaben zu Arzneimitteln**
 - Lagerung
 - Bewirtschaftung
 - Verordnung
 - Verabreichung
 - spezifische Regelungen zu Betäubungsmitteln

Grundlagen

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)
- Regeln der guten Abgabepaxis
- Betäubungsmittelgesetz und entsprechende Verordnungen (BetmG und BetmKV)
- Arzneimittelverordnung VAM
- SAMW: Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen

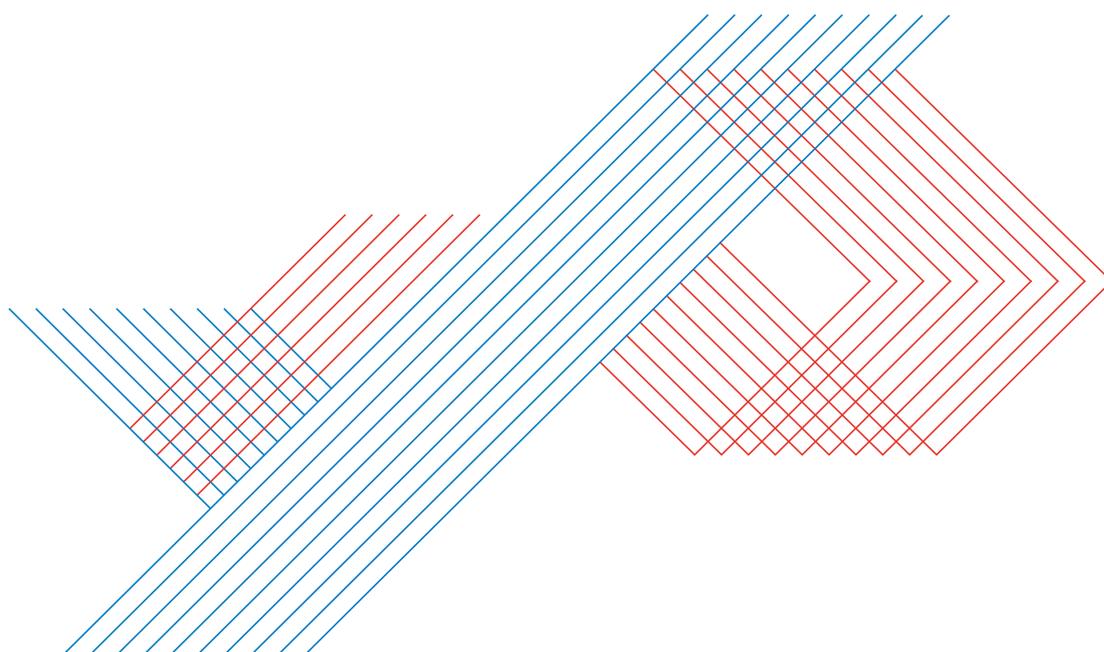
WICHTIGSTE PUNKTE FÜR DIE UMSETZUNG IN DER PRAXIS



- Für jede Abgabe von rezeptpflichtigen Medikamenten braucht es eine schriftliche Verordnung durch den Arzt/die Ärztin. Diese können die weiteren Schritte bis hin zur Abgabe der Medikamente auch an nicht-medizinisches Fachpersonal delegieren. Der Arzt/die Ärztin trägt die Verantwortung, dass das Personal für die ihm übertragenen medizinischen Aufgaben genügend geschult ist.
- Innerhalb von 24 Stunden nach Eintritt in die Institution sollte eine medizinische Eintrittsuntersuchung durchgeführt werden, damit unter anderem auch die benötigte Medikation abgeklärt und die Medikamente korrekt verordnet und abgegeben werden können. Normalerweise wird die Eintrittsuntersuchung durch medizinisches Pflegefachpersonal durchgeführt. Ist kein medizinisches Fachpersonal vor Ort muss ein Eintrittsgespräch (weniger ausführlich) durch das anwesende Personal durchgeführt werden. Die NKVF hat festgehalten, dass, die Eintrittsuntersuchung in gewissen Situationen später durchgeführt werden kann⁶.
- Die Medikation muss mit dem Anstaltsarzt/der Anstaltspsychiaterin abgesprochen werden (auch wenn eine Verordnung von ausserhalb der Institution vorliegt).
- Die Versorgung von inhaftierten Personen mit verordneten Medikamenten muss unabhängig vom Aufenthaltsort durchgehend gewährleistet sein.
- Bei Verlegungen/Transporten werden die verordneten Medikamente bereitgestellt und inkl. Medikamentenverordnung/-liste bis zum Wiedereintritt in die eigene Institution oder bis drei Tage (Vermeidung von Abgabelücken) über den voraussichtlichen Wiedereintrittstag hinaus an die entsprechende Zieldestination mitgegeben.
- Nach sorgfältiger Evaluation durch das medizinische Fachpersonal soll die inhaftierte Person auch selbständig und ohne Kontrolle Medikamente einnehmen können. Dabei werden die Medikamente nur ein bis zweimal pro Woche abgegeben.
- Die Bewirtschaftung (Bestellung und Lagerung) der Medikamente sollte grundsätzlich durch medizinisches Fachpersonal vorgenommen werden.
- Personen ohne pflegerische bzw. medizinische Ausbildung, die für die Bereitstellung und Abgabe von Medikamenten eingesetzt werden, werden vorgängig entsprechend geschult. Die Ausbildung erfolgt durch medizinische Fachpersonen.
- Beim Bereitstellen der verschriebenen Medikamente (z.B. Einfüllen in Dosetts) sollte das Vier-Augen-Prinzip angewendet werden: Eine Person erledigt dabei die Bereitstellung, eine zweite überprüft deren Richtigkeit.
- Werden die Arzneimittel durch das Betreuungspersonal abgegeben, so untersteht dieses als Hilfsperson des Arztes/der Ärztin ebenfalls dem Berufsgeheimnis nach Art. 321 StGB. Das Betreuungspersonal ist vorgängig auf diese Schweigepflicht hinzuweisen.
- Bei der Abgabe der Medikamente an die eingewiesenen Personen wird die Fünf-R-Regel angewendet: richtige Person, richtiges Medikament, richtige Dosierung, richtige Form (Tablette, Tropfen etc.), richtige Zeit.
- Es ist eine detaillierte Dokumentation der Ein- und Ausgänge sowie eine ausführliche Auflistung der abgegebenen Medikamente zu führen. Das Bereitstellen und die Abgabe der Medikamente müssen immer durch das zuständige medizinische Personal visiert werden. Dies gilt insbesondere für Betäubungsmittel.
- Betäubungsmittel sollen unter Sicht abgegeben werden, ebenso Benzodiazepine, um die Gefahr einer Überdosis zu minimieren.
- Bei Austritt sollte eine Nachbehandlung organisiert werden. Bei Personen in Ausschaffung ist zu evaluieren, ob die Substitution ausgeschlossen werden soll, falls die Nachbehandlung nicht garantiert werden kann.

6 Siehe Gesamtbericht der NKVF über die schweizweite Überprüfung der Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug, Bern, 2019, S. 29 ff. «Handelt es sich bei der medizinischen Abklärung nicht um einen Ersteintritt und wurde eine systematische Gesundheitsbefragung bereits in der vorhergehenden Einrichtung durchgeführt und die entsprechenden medizinischen Unterlagen weitergeleitet, erachtet es die Kommission als akzeptabel, dass die medizinische Eintrittsuntersuchung nicht innerhalb von 24 Stunden durchgeführt wird

ANHANG 1: MEDIKAMENTEN- EIGENSCHAFTEN UND HANDHABUNG



Grundlagen

Ein Medikament ist ein Arzneimittel, das in bestimmter Dosierung für die Vorbeugung, Behandlung und Heilung von Krankheiten eingesetzt wird. Medikamente bestehen aus aktiven Wirkstoffen und verschiedenen Hilfsstoffen und existieren in unterschiedlichen Darreichungsformen (zum Beispiel als Tabletten, Kapseln, Salben, Tropfen und Injektionslösungen). Medikamente werden unter anderem in Art. 4 des Heilmittelgesetzes (HMG) folgendermassen beschrieben:

«Produkte chemischen oder biologischen Ursprungs, die zur medizinischen Einwirkung auf den menschlichen oder tierischen Organismus bestimmt sind oder angepriesen werden, insbesondere zur Erkennung, Verhütung oder Behandlung von Krankheiten, Verletzungen und Behinderungen; zu den Arzneimitteln gehören auch Blut und Blutprodukte».

Grundlagen zu Medikamenten sind:

- Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)⁷
- Regeln der guten Abgabepaxis⁸
- Betäubungsmittelgesetz (BetmG)⁹ und entsprechende Verordnungen
- Arzneimittelverordnung VAM¹⁰

Arzneiform und Produktion

Von der Entwicklung eines Medikamentes bis zur Einnahme durch den Patienten/die Patientin bestehen strenge Vorschriften. Ein Medikament muss für den Vertrieb, d.h. für den Verkauf in einem Land eine Zulassung haben und registriert sein. Dabei werden Arzneiform und -produktion, Verpackung, Kennzeichnung, Abgabeform und Abgabearart sowie Verordnung festgelegt, Wirkung und mögliche Nebenwirkungen (Indikation und Kontraindikation) beschrieben sowie weitere Kriterien zur Qualitätssicherung festgehalten. Nicht nur die Herstellung und der Vertrieb sind genau geregelt, ebenso gibt es Vorschriften zur Lagerung und

Abgabe der Medikamente. Diese strengen Vorgaben sollen Fehler in der Zubereitung und Abgabe verhindern.

Bevor ein Medikament für den Vertrieb hergestellt werden darf, muss es eine vorgeschriebene Entwicklungsphase durchlaufen. Diese besteht aus verschiedenen präklinischen und klinischen Studien zur Wirksamkeit und Sicherheit, die an Tier und Mensch geprüft werden. Sind alle Studien erfolgreich verlaufen, kann der Hersteller das Medikament patentieren lassen. Die Patente sind eine gewisse Zeit gültig, danach können andere Hersteller das Produkt kopieren (Generika) und bei der zuständigen Behörde die Zulassung einholen. In der Schweiz ist das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic für die Zulassung und Registrierung der Medikamente zuständig.

Die Entwicklung von Medikamenten ist sehr teuer und läuft folgendermassen ab:

- **Phase I:** Überprüfung der Aufnahme des Arzneistoffs und erste qualitative Überprüfungen der (Neben-)Wirkungen an einem kleinen Kreis i.d.R. gesunder Probanden (ca. 10 - 50 Patientinnen/Patienten).
- **Phase II:** Qualitative und quantitative Überprüfungen der Wirkungen und Nebenwirkungen eines Arzneistoffs und Dosisfindung für Phase III der klinischen Prüfung (ca. 100 - 500 Patientinnen/Patienten).
- **Phase III:** Quantitativer Nachweis der Wirksamkeit eines Arzneimittels gegenüber einem Placebo oder einer anderen Kontrolle unter definierten Bedingungen (meist über 1000 Patientinnen/Patienten)
- **Phase IV:** Nach erteilter Zulassung werden Arzneimittel weiter in Langzeitstudien untersucht.

Die meisten experimentellen Arzneimittel scheitern im Verlauf der klinischen Prüfung. Nur ca. 8 % der in Phase I untersuchten Mittel erreichen am Ende

⁷ Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (HMG, SR 812.21)

⁸ Regeln der guten Abgabepaxis für Heilmittel der Kantonsapothekervereinigung Schweiz vom 14. September 2009, Version 1

⁹ Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe vom 8. Oktober 1951 (BetmG, SR 812.121)

¹⁰ Verordnung über die Arzneimittel vom 21. September 2018 (VAM, SR 812.212.21)

die Zulassung. Die Wirkstoffe werden meist nicht in reiner Form auf den Markt gebracht, sondern je nach gewünschter Verabreichungsart in die entsprechende Arzneiform (sogenannte «galenische Form») gebracht. Die diversen Arzneiformen sind dazu da, Verträglichkeit, Verfügbarkeit und Wirkung zu optimieren. Die Medikamente werden heute meist in industriellen Betrieben hergestellt. Nur noch in Einzelfällen werden Arzneimittel verschrieben, die in Apotheken hergestellt wurden (s.g. Formula magistralis) und daher nicht zulassungspflichtig sind.

Verpackung und Kennzeichnung

Die Verpackung und Beschriftung von Medikamenten sind vorgeschrieben. Zum Beispiel müssen auf jedem Tablettenblister das Ablaufdatum und die Chargennummer stehen. Auf der Verpackung müssen das Medikament und der Wirkstoff aufgeführt sein und meistens gibt es einen Strichcode, der die Rückverfolgung des Produktes bis in die Fabrik ermöglicht.

Die Abgabe von zugelassenen Arzneimitteln ist in der Schweiz gesetzlich streng reguliert. Arzneimittel können verschreibungspflichtig (nur mit ärztlichem Rezept), nicht verschreibungspflichtig und frei verkäuflich sein. Typische Abgabestellen sind Apotheken, Drogerien sowie Arztpraxen, sofern die Selbstdispensation kantonale Erlaubnis ist. Arzneimittel der Kategorie E dürfen zusätzlich auch im Detailhandel vertrieben werden.

Übersicht der Abgabekategorien

- Kategorie A: Einmalige Abgabe auf ärztliche Verschreibung; Kategorie A+ umfasst Betäubungsmittel auf besonderem Rezept
- Kategorie B: Abgabe auf ärztliche Verschreibung; die Liste B+ umfasst einige wenige Medikamente, die unter gewissen Bedingungen in Apotheken ohne ärztliche Verschreibung abgegeben werden können
- Kategorie C: Abgabe in Apotheken (gibt es seit 1.1.2019 nicht mehr, eine Übergangsfrist läuft)
- Kategorie D: Abgabe mit Fachberatung in Apotheken und Drogerien
- Kategorie E: Abgabe ohne Fachberatung

Im Jahr 2018 waren 9434 kassenpflichtige Packungen unter folgenden Abgabekategorien auf dem Markt: Liste A: 2392 (25.4%), Liste B: 6394 (67.8%), Liste C: 184 (2.0%), Liste D: 455 (4.8%). Auch in den Institutionen des Freiheitsentzuges wird die Statistik ähnlich ausfallen, d.h. rund zwei Drittel aller abgegebenen Medikamente gehören zu den Kategorien A und B.

In den meisten europäischen Ländern dürfen nur Apotheken Medikamente abgeben. In der Schweiz hingegen existiert je nach Kanton unter bestimmten Bedingungen ein sogenanntes Dispensierrecht. Dabei können Ärztinnen/Ärzte selbst eine Apotheke führen und dem Patienten/der Patientin Medikamente direkt nach der Konsultation für die entsprechende Therapie mitgeben. Dasselbe gilt für das entsprechend ausgebildete Personal in Spitälern.

Verordnung und Anwendungsart

Wie im oberen Kapitel erwähnt, benötigen die Medikamente der Kategorien A und B eine ärztliche Verschreibung. Für diese sogenannten Rezepte gelten folgende Auflagen:

- Name, Betriebsadresse, rechtsgültige Unterschrift, GLN Nummer des Arztes/der Ärztin
- Name, Vorname, Geburtsdatum und Geschlecht des Patienten
- Ausstellungsdatum
- Bezeichnung des Arzneimittels, Darreichungsform und ggf. Wirkstoffmenge pro Einheit
- Dosierung und Anwendungsdauer
- Anwendungsanweisung

Der Arzt/die Ärztin benötigt eine Arbeitsbewilligung in der Schweiz. Ein Rezept ist grundsätzlich drei Monate gültig, ausser es wird anders vermerkt (Dauerrezepte sind bis 12 Monate möglich). Rezepte dürfen nicht kopiert werden und ausländische Rezepte sind grundsätzlich ungültig. Dem Rezept entsprechend wird auch verordnet, wie die Medikamente abgegeben und eingenommen werden müssen. Werden die Medikamente anders verabreicht (z.B. gemörsert statt als ganze Tabletten), muss abgeklärt worden sein, dass die Wirkung dadurch nicht verändert wird. Beispielsweise sind Retardtabletten so aufgebaut, dass der Wirkstoff nach und nach freigesetzt wird. Zerstört man die Tablette durch Mörsern, geht dieser Wirkmechanismus verloren.

Wirkung und Nebenwirkung

Die detaillierten Beschreibungen von Wirkung, Wirksamkeit, Wirkdauer, Abbau und Wechselwirkungen der Medikamente werden unter den Begriffen Pharmakodynamik und Pharmakokinetik zusammengefasst. Die Pharmakodynamik beschreibt die Art der Medikamentenwirkung im Körper, also die biochemischen und physiologischen Effekte des Pharmakons auf den Organismus. Die Pharmakokinetik ist ein Teilbereich der Pharmakologie und behandelt die Transformationsprozesse, denen ein Medikament im Organismus unterworfen wird. Aus diesen Berechnungen und Untersuchungen geht hervor, in welcher Dosierung, in welchem Zeitintervall und über welche Zeitdauer ein Medikament verabreicht werden soll, um die bestmögliche Wirkung zu erzielen.

Es ist wichtig, dass die Medikamente für dasjenige Gesundheitsproblem eingesetzt werden, für das sie vorgesehen sind. Die Wirkung eines Medikamentes geht fast immer auch mit unerwünschten Wirkungen (Nebenwirkungen) einher. In zahlreichen Studien werden die Dosen getestet, sodass die positive Wirkung maximal erreicht und die negativen Wirkungen zu ungefährlichen Reaktionen minimiert werden können.

Ebenso zu prüfen sind Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und Lebensmitteln. Der verschreibende Arzt/die Ärztin muss die gesamte Medikation eines Patienten/einer Patientin kennen, damit er die Wechselwirkungen der Präparate abschätzen kann.

Lagerung

Die Lagerung von Medikamenten ist wichtig. In den Regeln der guten Abgabepaxis¹¹ werden folgende wichtige Punkte erwähnt:

- Arzneimittel sind übersichtlich, getrennt von anderen Waren und unter den vom Hersteller festgelegten Bedingungen zu lagern. Die Temperatur muss in regelmässigen Abständen mit periodisch kalibrierten Thermometern gemessen und protokolliert werden.
- Räumlichkeiten und Infrastruktur (z.B. Kühltank) müssen so angeordnet, ausgelegt, gestaltet, genutzt, instandgehalten und nachgerüstet sein, dass sie sich für die vorgesehenen Arbeiten eignen und die Qualität der Produkte nicht beeinträchtigen.
- Räumlichkeiten müssen leicht zu reinigen, sauber und frei von Abfall, Staub und Ungeziefer sein. Angemessene Vorkehrungen gegen Auslaufen, Zerschneiden, Befall durch Mikroorganismen und Kreuzkontaminationen müssen getroffen werden.
- Arzneimittel mit zerstörter Versiegelung, beschädigter Verpackung, vermuteter Kontamination oder abgelaufenen Verfalldaten müssen getrennt von den zur Abgabe bestimmten Beständen gelagert und entsprechend gekennzeichnet werden.
- Arzneimittel müssen so aufbewahrt werden, dass sie Fremdpersonen, Patientinnen und Patienten oder Kundschaft nicht zugänglich sind. Der Zugang zu den Betriebsräumen und den Arzneimitteln muss geregelt werden (Schliesskonzept).
- Arzneimittel, für die besondere Lagerungsbedingungen gelten (z.B. Betäubungsmittel und Produkte, die eine bestimmte Lagertemperatur benötigen), müssen unverzüglich identifiziert und gemäss den schriftlichen Anweisungen und einschlägigen Rechtsvorschriften eingelagert werden.
- Es wird klar festgehalten, welche Personen die Verantwortung über eine Heimpothek haben dürfen und welche Pflichten (Kontrolle der Verfalldaten, Kontrolle der Temperaturen, etc.) damit verbunden sind.

11 Regeln der Guten Abgabepaxis für Heilmittel, 2009 Version 1, Kantonsapothekervereinigung Schweiz

Medikamentenbewirtschaftung

Nebst der Lagerung von Arzneimitteln ist auch deren Bewirtschaftung ein wichtiger Punkt. Hierzu gibt es nationale Gesetze und Verordnungen sowie kantonale Vorlagen¹². Bei der Verschreibung von Medikamenten können sehr schnell Fehler passieren. Es ist deshalb sehr wichtig, so viele Unsicherheiten wie möglich auszuschalten und in internen Merkblättern klare Regelungen festzuhalten. Diese Merkblätter sollten folgende Themen umfassen:

1. Räumlichkeiten

- Lagerung
- Zugang (abschliessbar)
- Temperatur (Raumtemperatur, Kühlung), Licht und Lüftung
- Reinigung

2. Dokumentation

- Bestellung
- Eingang/Ausgang
- Abgabe
- Betäubungsmittel
- Abrechnung (Leistungen über Krankenkasse, Leistungen aufs Haus, Selbstzahler)

3. Qualitätssicherung

- Betriebsbewilligung (Heimapotheke)
- Kontrolle (Verfalldaten)
- Fort- und Weiterbildung
- Vertragliche Regelung mit Apotheke

1. Räumlichkeiten

Bei Kontrollinspektionen durch die Kantonsapothekerinnen und -apotheker kommen die oben erwähnten Punkte oft zur Sprache. Die Regelung des Zugangs zu den Medikamenten (z.B. in der Nacht, wenn das Personal des Gesundheitsdienstes nicht vor Ort ist), die Lagerung sowie die Überwachung der Kühltemperatur geben immer wieder zu Beanstandungen Anlass und müssen daher strikte befolgt werden.

2. Dokumentation

In den Institutionen des Freiheitsentzugs sind längst nicht alle Patientinnen/Patienten krankenversichert. Dies führt dazu, dass verschiedenste Kostenträger für die medikamentöse Behandlung aufkommen. Es ist vorgeschrieben, dass die Ein- und Ausgänge bei den Medikamenten dokumentiert werden und insbesondere bei Betäubungsmitteln eine detaillierte Auflistung vorliegt. Ebenso ist vorgeschrieben, wie mit angefangenen Packungen umzugehen ist, die nicht mehr verwendet werden. Vor dem Austritt ist abzuklären, welche Medikamente dem Patienten/der Patientin gehören und ihm dementsprechend auch mitgegeben werden müssen. Ebenso ist zu klären, ob die Medikation nach dem Austritt unverändert weitergeführt werden soll oder nicht.

3. Qualitätssicherung

Bei Inspektionen durch die Kantonsapothekerinnen und -apotheker ist die Qualitätssicherung ein wichtiger Punkt. Damit Medikamente aus der sogenannten Hausapotheke¹³ abgegeben werden dürfen, muss eine Bewilligung zum Betrieb einer Heimapotheke vorliegen. Erfahrungen aus Inspektionen im Justizvollzug in den letzten Jahren haben gezeigt, dass diese Bewilligungen eher selten vorliegen.

Für die kontinuierliche Qualitätssicherung im Umgang mit Medikamenten empfiehlt es sich, einen Vertrag mit einer externen Apotheke abzuschliessen.

¹² Siehe Regeln der guten Abgabepaxis für Heilmittel der Kantonsapothekervereinigung (14. September 2009, Version 1)

¹³ In der Hausapotheke befinden sich vorwiegend nicht rezeptpflichtige Medikamente, welche bei Bedarf auch von Mitarbeitenden der Aufsicht/Betreuung/Sicherheit abgegeben werden können. Sie sind nicht für einen bestimmten Patienten verschrieben, sondern werden für die Institution bestellt.

Abgabe der Medikamente

Die Medikamente müssen gemäss der schriftlichen Verordnung abgegeben werden. Wird ein rezeptpflichtiges Medikament abgegeben, muss durch das Personal (Medizin, Pflege, Sicherheitspersonal) ein Patienten-Krankendossier geführt werden. Folgende Fragen müssen sich nach einer Medikamenteneinnahme immer beantworten lassen:

- Wann wurde das Medikament abgegeben?
- Welches Medikament wurde abgegeben?
- Wie wurde das Medikament abgegeben?
- An wen wurde das Medikament abgegeben?
- Durch wen wurde das Medikament abgegeben?

Ein erster Arbeitsschritt ist das Bereitstellen der Medikamente, ein weiterer die Abgabe und die Rückmeldung der abgebenden Person, ob die Medikamente gemäss der Verordnung eingenommen wurden. Diese Arbeitsschritte müssen dokumentiert werden. Um Fehler zu verhindern, werden die einzelnen Arbeitsschritte von verschiedenen Personen durchgeführt. Alle Arbeitsschritte müssen immer von einer zweiten, medizinischen Fachperson kontrolliert werden (Vier-Augen-Prinzip). Dies muss auch eingehalten werden, wenn nichtmedizinisches Fachpersonal die Medikamente abgibt.

Für die Verabreichung der Medikamente gilt die **Fünf-R-Regel** (gemäss den Regeln der guten Abgabepaxis):

- R: richtiges Medikament
- R: richtige Abgabeform
- R: richtige Dosis
- R: richtige Tageszeit
- R: richtige Person

Betäubungsmittel

Betäubungsmittel unterstehen einer besonderen staatlichen Kontrolle und sind durch die eidgenössische Betäubungsmittelgesetzgebung und die dazugehörigen kantonalen Vollzugsverordnungen geregelt. Im Freiheitsentzug werden Betäubungsmittel häufig eingesetzt. Einerseits gehören dazu Medikamente zur Opioidagonistentherapie (OAT) wie Methadon, Morphin, Subutex, Sevrelong oder MST cont. und andererseits auch Benzodiazepine und Ritalin (auch Concerta, Focalin). Für die Abgabe von solchen Medikamenten im Rahmen einer Substitutionstherapie ist eine Bewilligung des Kantonsarztesamt nötig.

Folgende Medikamente werden als Betäubungsmittel eingesetzt:

Opioide:

Methadon	Methadon Streuli® Tbl. Ketalgin® Tbl. Methadon flüssig
Levomethadon	L- Polamidon® (doppelt so potent wie Methadon!)
Retardiertes Morphin	Sevrelong®, MST cont®
Buprenorphin	Subutex® (ausserhalb der Substitution, d.h. in der Schmerzbehandlung auch als Pflaster - Transtec®)
Diacetylmorphin	Heroin

Andere Medikamente:

Methylphenidat	Focalin®, Concerta®, Ritalin®
Benzodiazepine	Rohypnol®, Valium®, Temesta®, Rivotril®, Dormicum®

In der Schweiz muss für die Durchführung einer substituionsgestützten Behandlung eine kantonale Bewilligung (meistens erteilt durch den Kantonsarzt/die Kantonsärztin) vorliegen. Die heroingestützte Behandlung ist auf Ebene Bund organisiert. Es können nur spezielle, akkreditierte Zentren eine solche Behandlung anbieten. Im Spital können ohne Bewilligung notfallmässig eine oder mehrere Dosen Opiode abgegeben werden. Ebenso unterliegen Opiode, die aufgrund von Schmerzsymptomen verschrieben werden, nicht der Bewilligungspflicht. Für die Patienten/die Patientinnen im Freiheitsentzug bedeutet dies, dass der zuständige Arzt/die Ärztin beim Kanton eine Bewilligung für die Abgabe einholen muss. Ist die inhaftierte Person bereits vor dem Eintritt ins Gefängnis substituiert, muss dies ebenfalls dem Kantonsarzt/der Kantonsärztin gemeldet werden. Eine heroingestützte Behandlung wird aktuell im schweizerischen Freiheitsentzug nur in der JVA Realta angeboten.

Beim Umgang mit Betäubungsmitteln gilt es Folgendes zu beachten: Die im Besitz einer Bewilligung für Betäubungsmittel befindlichen Personen und Unternehmen müssen die Verwendung dieser Mittel rechtfertigen. Für jedes Betäubungsmittel ist jeweils für jede einzelne pharmazeutische Form, Dosierung und Packungsgrösse eine laufende Bestandeskontrolle vorgeschrieben. Dabei sind folgende Daten auszuweisen:

- a. Lagerbestand am Jahresanfang (Anzahl Packungen, Tabletten, Gramm etc.)
- b. Wareneingang (Datum, Name der Lieferanten, Anzahl Packungen, Tabletten, Gramm etc.)
- c. Warenausgang (Datum, Name Empfänger (z.B. Patientin), Name der verschreibenden Person, Anzahl Packungen, Tabletten, Gramm etc.)
- d. Lagerbestand nach jeder Bewegung (Ein- und Ausgang)
- e. Lagerbestand am Jahresende (Anzahl Packungen, Tabletten, Gramm etc.)

Betäubungsmittel müssen separat und abgeschlossen aufbewahrt werden.

Vernichtung von Betäubungsmitteln

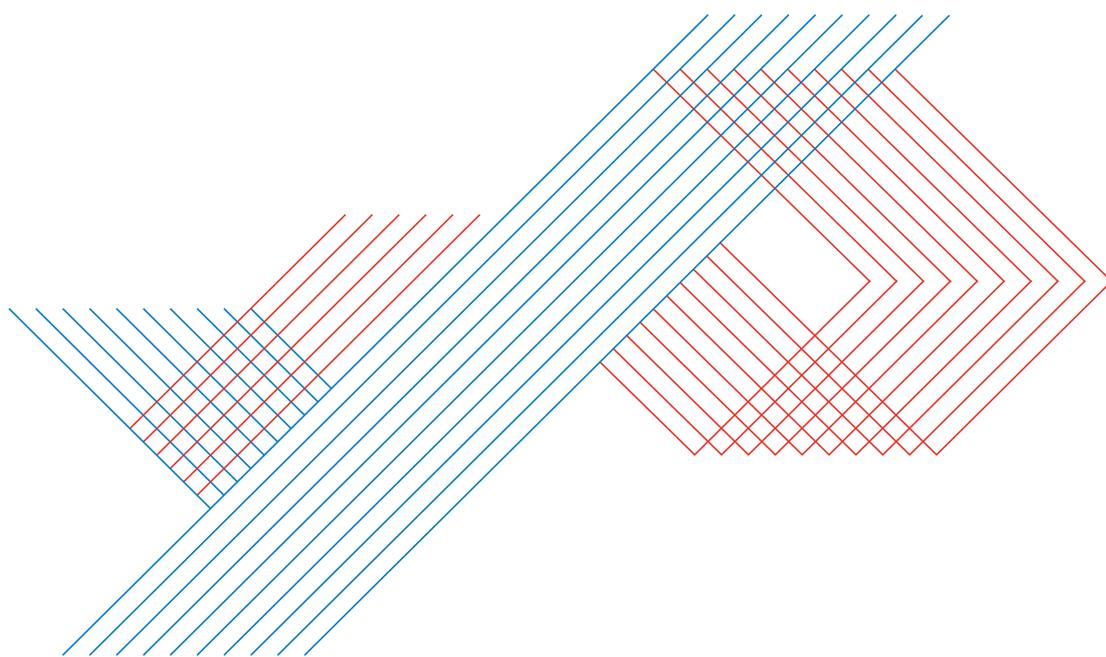
Abgelaufene oder nicht gebrauchte Betäubungsmittel können entweder dem Lieferanten oder der zuständigen kantonalen Behörde zur Vernichtung zugestellt werden.

- Die Zustellung an die zuständigen kantonalen Behörden muss per Einschreiben und mit einem Lieferschein bzw. einer Auflistung der zu vernichtenden Betäubungsmittel erfolgen.
- Betäubungsmittel zum Vernichten (insbesondere Retouren von Patienten/Patientinnen) müssen wie andere Betäubungsmittel getrennt von anderen Arzneimitteln und unter Verschluss gelagert werden.
- Es ist ebenfalls eine geeignete Bestandeskontrolle zu führen.

Wichtige Punkte für die Praxis

- Betäubungsmittelgestützte Substitutionsbehandlungen mit Opioiden wie Methadon, Levomethadon, Buprenorphin oder Morphin erfordern eine kantonale Bewilligung.
- Betäubungsmittel sollen unter Sicht abgegeben werden, ebenso Benzodiazepine (Gefahr der Überdosis minimieren).
- Vor dem Austritt/Übertritt: Abklären und organisieren, wer die betäubungsmittelgestützte Substitutionsbehandlung weiterführt.
- Bei Personen, die kurz vor der Ausschaffung stehen, ist zu evaluieren, ob die betäubungsmittelgestützte Substitutionsbehandlung ausgeschlossen werden soll, falls die Nachbehandlung nicht garantiert werden kann.
- Eine betäubungsmittelgestützte Substitutionsbehandlung beinhaltet nicht nur die Abgabe der Medikamente, sondern auch eine engmaschige Betreuung des Patienten/der Patientin durch das Gesundheitsteam.

ANHANG 2: VORLAGEN



Beispiel: Hausapotheke

Symptom	Medikament	Bemerkung
Kopfschmerzen	Paracetamol (Dafalgan®) 500 mg maximal 4x2/d	
Rückenschmerzen	Paracetamol (Dafalgan®) 500 mg Bis 4x2/d ODER Ibuprofen Tbl. 400 mg Bis 3x1/d	Zeigt sich keine Linderung der Beschwerden, sollte der Gesundheitsdienst/Arzt,Ärztin informiert werden.
Gelenkschmerzen	Paracetamol (Dafalgan®) 500 mg maximal 4x2/d	
Zahnschmerzen	Mefenacid Tbl. 500 mg Bis 3x1/d	Achtung: bei Magenproblemen nicht verabreichen!
Halsschmerzen	Lysopaine Lutschtabletten Maximal 6 Tbl./d	
Brustschmerzen		Meldung an Gesundheitsdienst
Bauchschmerzen	Magentee	
Magenschmerzen/ Magenbrennen	Aluminiumhydroxid+Magnesiumhydroxid (Alucol®) Kautabletten Bis 6x1/d ODER/UND Pantoprazol Tbl. 20mg 1x1/d	
Muskelschmerzen/ Krämpfe	Magnesium Diasporal Sachet 300 mg 1x1/d	
Fieber		Meldung an Gesundheitsdienst
Schwindel / Übelkeit		Meldung an Gesundheitsdienst
Durchfall		Meldung an Gesundheitsdienst
Nervosität	Orangenblütentee UND Baldriparan Entspannung Dragees Bis 3x2/d	
Schlafstörung	Baldriparan «Für die Nacht» Dragees, Bis 2x1/d	
Entzugssymptome		Meldung an Gesundheitsdienst

Diese Medikamente dürfen durch Mitarbeitende der Aufsicht/Betreuung sowie des Sicherheitsdienstes abgegeben werden. Die genannten Präparate können durch Vergleichbare ersetzt werden.

Beispiel: Medikamentenkleber



- Ein solcher oder ähnlicher Kleber soll auf Boxen/Taschen/Tüten angebracht werden, in denen sich Medikamente befinden, die der Patient/die Patientin **auf dem Transport benötigt**.
- Auf dem Transportbefehl wird vermerkt, dass die Person Medikamente benötigt.
- Mit einem solchen oder ähnlichen Kleber markierte Behältnisse sind während des Transports bei Bedarf des Patienten/der Patientin zu **öffnen!**
- Bei Übergabe des Patienten/der Patientin von einem Transport zum nächsten oder vom Transport an eine andere Institution (z.B. Gericht) ist das Behältnis mit den benötigten Medikamenten **weiterzugeben**.